

## 分権型福祉の展開と課題<sup>※</sup>

稲 葉 一 洋<sup>※※</sup>

### 第1節 市町村主体の福祉形成

人間は共同生活を営むことにより、初めてその生命と生活の維持・再生産が可能になる。それゆえに有史以来、人は互いに他者と共同・協働する社会・生活システムを形成してきた。その人間生活を支えるシステムも、時代や社会経済的な背景によって当然のごとく異なるものであったが、今世紀とりわけ、第二次大戦後に世界的規模で起こった産業的都市化の急激な進行は、それまでの人類の生活を根底から揺るがし、その様相を大きく変貌させている。いわゆる産業の高度化や都市化、情報化や国際化、消費化や管理化、高齢化の進展などに象徴される現代の社会変動は、人類の生活構造や生活様式を一変させる内容をもち、ここに社会保障や社会福祉の充実を不可避的な課題とする〈福祉化〉社会を到来させている。

現代の市民生活は、かつての家族やむら中心の自給自足型の生活様式から遠く離れ、市場と行政によるサービスと財の提供を不可欠とする時代に突入している。いわゆる生活の社会化と呼ばれる現象の進行であり、都市的生活様式の拡大・浸透を意味している。そうした現代的趨勢のなかで日本も高齢社会の到来を迎え、新しい福祉システムの形成とサービス実施が地域や行政の主要課題として浮上している。この新たに登場した福祉課題の達成には、地域社会を基盤に公私協働による福祉形成が要請されているが、そこではなによりも地域の実情に即して、その個性性を重視した創意工夫や、柔軟で総合的な方策の展開が可能でなければならない。その文脈からも、従来の中央主導型福祉行政からの脱皮が求められており、分権化による権限や財源の委譲や行財政の強化を図り、市町村が自主的に福祉施策を実行できる力量の確保が今日の福祉形成の必須要件として認識されるに至っている<sup>(1)</sup>。

ここに今日、現代の福祉システム・サービス形成の焦点としても、分権化は大きな関心と注目を集めることになる。そして実際、後でみるように1980年代後半以降、地方分権の先端領域と呼ばれるような権限移譲が福祉行政分野で先行したのは、周知の事実である。それにやや遅

※Task and Development of Decentralization Welfare

※※Kazuhiro Inaba 立正大学社会福祉学部社会福祉学科

キーワード：地域福祉、公私関係、分権化、計画化、住民参加

れるが、国の地方分権化への動きも漸く本格化し、1993年6月に衆参両院において「地方分権の推進に関する決議」が全会一致で行われたのに続いて、1995年5月には「地方分権推進法」の成立、同年7月には政府が地方分権推進計画を作成するための具体的指針を勧告し、かつ計画の実施状況を監視する「地方分権推進委員会」が発足している。発足後の地方分権推進委員会による作業も順調に進み、1996年3月には『中間報告一分権型社会の創造一』を提出して機関委任事務廃止が明記され、さらに同年12月には「地方分権推進計画指針」（勧告）が出される予定であり、地方分権もいまや議論の段階を越え、実行の段階に移行している。

従来の中央集権型行政システムから地方分権型行政システムへの転換には、相当に長い時間を要するだけでなく、着地点もまた不透明ではあるが、分権型福祉を支える制度やシステムの整備が進むことはほぼ確実といえよう。ただし地方分権そのものは、権限や財源の自治体への委譲と国・自治体間の調整システムの創設を内容にしているにすぎず、分権化の進展それ自体が豊かな地域や福祉の形成を担保するものではないことも明白である。地方自治体への裁量の拡大は、従来以上に市町村行政の腐敗や汚職を発生させることにもなり、そこに中央統制に代わる〈住民統制〉の強化を必須の要件としている<sup>(2)</sup>。それゆえ分権型福祉の展開可能性も、地方分権による団体自治の強化とともに、住民の参加や統制による住民自治の発展が相俟って、はじめて拓かれうるものであることを明記しておくべきであろう。

周知のように1980年代後半以降、日本社会においてもドラスティックな現代変動と高齢化を背景に、新たな福祉システムの構築とサービス提供を迫られ、分権化と計画化を基軸とする福祉改革の進展をみることになる。戦後最大と称された今次の福祉改革は、措置費制度に代表されるような諸課題を残しつつも、その性格や規模の大きさに着目するならば、「社会福祉の再編」と呼ばれるにふさわしいものであった<sup>(3)</sup>。わが国で再編過程を辿っている社会福祉のあり方や方向は、一般に「地域福祉」と呼称されるが、そこで福祉の推進実施の中心的役割と責務を期待されているのが市町村であり、そこに福祉行政における分権化が避けられない基本命題として位置づけられたことは、当然の帰結といえよう。新たに登場した地域福祉は、地域の実情に即して各市町村が創意と工夫を凝らし、公私協働による総合的で計画的な福祉形成を行い、現代の普遍化した福祉ニーズへの対応を図り、市民の自立と「生活の質」を確保しようとしているのである。

断るまでもなく市町村は、空間的範囲も相対的に狭く、住民生活にもっとも身近で地域の現実に直接対応できる行政であり、公私協働の推進や施策・サービス・活動の総合的展開を唯一可能にする行政として、地域の総合政策主体に位置づけられる<sup>(4)</sup>。市町村の範域ではニーズ把握や民意の行政施策への反映も比較的容易に行うことができ、また市民生活の特質や福祉ニーズ、高齢化率にも地域差は大きく、問題解決に役立つ福祉資源も各地域により一様ではない。そうした多様な地域特性に即した、柔軟できめ細やかなサービス実施や福祉システムの形成には、地域レベルでの判断や決定を重視することがなによりも大切になる。以上のような事情からも、福祉形成の中心的役割が市町村に期待されたのは至極妥当であり、そこに福祉改革にお

いても、福祉サービスの運営実施の基本単位に市町村が位置づけられ、その役割重視が最大のポイントとされたのも当然の帰結であった。

## 第2節 福祉分権化の進展と問題点

1970年前後に地域福祉が登場して以来、多くの実践活動や理論研究が蓄積されてきたことにより、国と地方の行政役割分担に関する輪郭はほぼ明確化され、いわば共通認識ともいえるべきものを形成してきている。そこにもはや福祉サービスが市町村中心に実施されることについての異論はみられないが、そのことは当然ながら福祉行政全体がそっくり市町村に移されることを意味するものではない。生活保護行政をめぐる議論だけでなく、全国的な公平性や福祉ミニマムの達成には、今後も「提供されるべき福祉サービスの種類と規模、利用（措置）決定の基準、施設・設備、援助方法などに関して最低基準あるいはガイドラインを設定」<sup>(5)</sup>することなどが国に、また都道府県にも広域的、専門的機能を活用した市町村への支援・連携が求められている。ここに高齢社会に適合する福祉システムの今日の展開にとって、国と地方自治体の事務の配分が分権化の趨勢とも相俟って、いまや重大な関心事となっている。いわゆる福祉分権化をめぐる問題であるが、各地域の自主性や自己決定度を高めるために権限や財源の委譲と併せて、国・県・市町村の関係を併立的な協力関係へと転化させることが必須事項、との認識を広く定着させていることは疑い得ない。

周知のように、1980年代後半から90年代にかけての福祉改革は、ゴールドプランの策定と福祉関係8法の改正によってピークに達し、改革の方向も一応ねらいが定まるとされる<sup>(6)</sup>。ここでは在宅福祉の充実、マンパワーの確保、ノーマライゼーション理念の尊重、保健・医療等との連携、民間福祉サービスの育成、利用者負担などをキー・コンセプトに社会福祉の方向転換が押し進められてきたが、その最大のポイントが国からの権限移譲による市町村中心の福祉実施にあることは、衆目の一致するところであろう。この福祉行政における分権化の進展は大きく、1986年の「機関委任事務から団体事務への変更」、1990年の「福祉関係8法の改正」に集約される。

1986年12月26日、「地方公共団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化に関する法律」（法律第109号、いわゆる「行革一括法」）が制定され、社会福祉行政においても身体障害者福祉法、老人福祉法、児童福祉法、精神薄弱者福祉法の4法律にわたる17事項が機関委任事務から団体事務化されたことは、地域福祉の推進といった点からも、注目に値するものであった。この法改正により、福祉行政の多くが地方自治体の事務に変わったことから、地域の福祉形成や福祉行政の分権化に有益である、との肯定的評価を一般的には受けるのである。だが同時に、この団体事務化は国の補助金削減策として自治体への財政負担の転嫁の意味合いが強く、「中央政府の経費削減＝地方政府への負担転嫁を容易にするために案出されたもの」であり、かつ「事務の責任主体は地方政府に移すものの、水準については中央政府が統一的に

設定するという考え方」であって、多く事項が〈政令の定める基準に従い〉実施され、中央政府のコントロールは依然失われてはいない<sup>(7)</sup>。そうしたことから、団体事務化に伴い自治体の責任や財政負担は重くなったが、必ずしも裁量権や自治権の拡大に直結していない、との評価や認識を定着させているのも否めない事実である。

先の団体事務化に続いて1990年6月には、「老人福祉法等の一部を改正する法律」（通称、「福祉関係8法の改正」）の成立により、市町村における福祉サービスの総合的实施を目指して権限移譲が進められ、ここに「市町村福祉の時代」の到来を告げたのである。この法改正では、高齢者福祉施設や身体障害者更生援護施設などの入所措置権限が町村へ移譲されたほか、高齢者保健福祉計画の策定を市町村および都道府県に義務づけ、福祉行政も市町村主体の計画化の時代に突入したことを強く印象づけることになる。その際、在宅福祉事業（法律上の名称は、「居宅生活支援事業」）も法定化され、団体事務に一元化されている。ここに全国的に高齢者福祉サービスを中心に、市町村を基盤とした取り組みが展開されだしたことは画期的であったといっていよう。こうした地方への権限移譲の推移からは、地域の実態に即した分権型福祉の到来を想像させるものがあるが、以下にみるように、いまだ市町村がその個性を十分に生かし、自主的な福祉施策やサービスを進められるような段階に至っていない点を、見逃すことはできない。

上記の法改正により、福祉サービスの実施や責任が地方自治体に移された後も、国の政令、省令、通知（通達）、規則や要綱などにより詳細に施策内容が定められ、それを国庫補助金の交付と連動させることにより、市町村への国の関与及びコントロールが依然として続けられている。そうした結果、市町村の自主的な判断と選択による創意工夫や裁量の余地は、限定的な狭いものでしかなく、その独自性を発揮した福祉サービスの展開を著しく困難にしている状況に、大きな変化はない。ちなみに特別養護老人ホームの場合を例にしてみると、施設整備関係では「施設規模」「設備」「居室面積」「廊下幅」「居室人員」「施設面積」「補助対象額等」が、施設運営関係でも「職員数」「入所措置」「補助対象額等」の基準が、それぞれ詳細に決められている。これら定められた基準に制約され、地域の実情やニーズに即した施設の小規模化や複合化、職員の配置の弾力化などによる柔軟な対応が困難だけでなく、さらに基準に合致しない場合には、補助金や措置費の対象にならない取扱いになることから、基準の遵守が一層強力に誘導される仕組みとなっている。

実際、先の団体事務化で多用され、その要諦とされる〈政令で定める基準〉の意味を、あくまでもガイドラインとみなし、それを参考に施設への入所基準などを条例で設定し、自主的な福祉サービスを進めている地方自治体は意外に少ない。このように今日の段階では、自治体への権限移譲が行われたにもかかわらず、「〈措置〉の基準を政令で定めるとともに、〈措置〉にかかわる費用の精算を通じて厚生省による行政統制の道を残した」<sup>(8)</sup>ことにより、市町村にはサービスの実施と責任のみが移され、必ずしも市町村が決定能力を高め、地域の実情に即した自主的な福祉サービスを展開できるような実態とはなっていない。

地域における福祉サービス拡充の前提条件が福祉財源の確保にあり、それが地域福祉推進の最大の課題である、との認識は広く一般化している<sup>(9)</sup>。先にみた権限移譲に伴う財源も、地方交付税による一般財源化の措置が講じられることになっているが、財源としての信頼性はきわめて低い。本来、市町村への権限委譲は、財政あるいは税制の改革とパラレルに進められてこそ、その実効性も担保されるものであったが、必要な財源措置が十分に取られずに今日に至っている。そこに財政的な裏付けの弱さが福祉形成のネックになり、市町村が自主的な福祉施策・サービスを十分に展開できない状況を出させている。わが国における国と地方自治体の歳入は国7、地方3の割合で、かつその事務も自治体の仕事量全体の約7割が国からの委任事務として行われ、いわゆる「3割自治」として地方自治の弱さが従来より指摘されてきた。とくに市民生活に身近な行政の大半が地方自治体によって実施されており、その代表格ともいえるのが社会福祉関係の事務にはかならない。ちなみに1994（平成6）年度の歳出される額（純計額）をみると、国税収入の多くの部分が「地方交付税」や「国庫負担金」、「国庫補助金」として地方自治体に移されるなかで、「民生費」の67%、「衛生費」の92%が地方で支出されている現実がある。ここに財政的にも、自主財源の乏しさが国庫支出金への依存を過度に強め、中央の統制を可能としている状況が確認できよう。今日新たに求められる市町村主体の福祉形成には、地方一般財源（地方税と地方交付税）の確保と強化が必修であり、国と地方との財源配分の抜本的改革が不可避的な課題となっていることは明白である<sup>(10)</sup>。

これら国と地方の財源配分の問題とともに、市町村にとって「国庫負担金」や「国庫補助金」をめぐる問題も深刻である。実際の事業費よりも国庫負担の基準が低いことから、単価に差が生じる「単価差」、職員数や建物面積が上回る「数量差」、事業の一部が補助対象外になる「対象差」、予算の都合で補助対象にならない「承認差」が著しく、地方自治体の持ち出しと負担を大きくしている。いわゆる「超過負担の問題」であり、地域差もあるが、国の基準と実態との乖離は常識化さえしており、早急な是正と抜本的な解消が強く求められている<sup>(11)</sup>。とくに近年充実の叫ばれている在宅福祉サービスは1990年に法定化されたが、財源的には支出に関して中央政府の自由裁量が大きいとされる国庫補助金（地方財政法第16条）のままにとどめられ、補助率も「2分の1以内」という曖昧な表現になっている。また地方自治体が所得の低い利用階層からの費用徴収基準を緩和して実施している場合も多く、それが自治体の財政負担を一層重くしている。

### 第3節 地域福祉と公私役割

周知のように、1970年前後の地域福祉論の抬頭を契機に、社会福祉における「私」の機能や役割が改めて注目を集め、公私論も新たな段階を迎えることになる。新しく登場した地域福祉の推進には、市町村行政への役割期待を飛躍的に高めるとともに、地域住民や非営利の民間組織など、「私」の参加や協力を不可欠の要件として浮上させたのである。そこではコミュニティ

形成やボランティア活動における市民役割の再確認にとどまらず、新たな福祉供給システムと呼ばれる福祉公社や非営利の民間組織、セルフヘルプグループの活動、生協や農協による福祉サービスの取り組みも出現し、多様さのみでなく、数量的にも拡大の一途を辿ることになる。

ここに地域福祉形成において、多様な公私の主体間における役割分担と協働のあり方や方法は、政策的にも実践的にも、重大な関心事としてクローズアップされてくるのである。いま仮に、住民ニーズに対する行政役割といったものを考えても、市民が自己努力を超える福祉問題の解決や処理を、直ちにすべて行政要求に向けるようであるならば、行政機能の肥大化や増殖化を招くだけでなく、真に福祉の豊かさや住民の自治を高める方向には作用しないだろう。むしろ生活や自治の担い手としての住民の自覚と広範な参加により、地域の福祉課題に行政と協働する行為システムの形成こそが必要不可欠である、との認識が広く定着しつつある<sup>02</sup>。一般に、社会福祉において公私関係という場合、「公」は国と地方自治体（都道府県・市区町村）を示し、「私」は家族・親族、地域住民やボランティア、社会福祉法人や民間の非営利団体、さらに近年では福祉産業などの営利団体を含めて捉えることが多い。その場合、「私」は近隣や住民を担い手とするインフォーマルもしくはボランタリーな部門と、シルバー産業などの市場部門に大別される<sup>03</sup>。これら多様な主体の連携や総合的な展開により、初めて地域を基盤とした新たな福祉システム構築の展望も拓かれるのである。

一般論としてならば、社会福祉における公私役割の分担と協働の重要性や必要性を否定する者はいない。むしろ地域福祉形成の基本要件やコンセプトといった共通認識の存在を指摘すべきであろう。しかし公私協働の一般的・抽象的な有効性の主張は、それが地域や福祉実践の場面で必ずしも効果的に機能していることを意味しないし、ましてや保障するものではありえない。各地における公私関係の実態に着目すると、協働化を進める上で重要な条件である公私の対等な関係性が十分に構築されず、行政の歴然たる優位やコントロール、民間の従属や依存的な傾向が頗る濃厚な状態といえよう。そこに「私」に期待される行政から自立した民間性や市民性を発揮しての公私協働は、しばしば当為の次元にとどまり、実践的に有効に機能しているとはいえない現実が存在している。

ほぼ10年前に、井岡勉は公私関係のゆがみを強調し、社協の人事面から具体的に行政のコントロールの実態について論証している<sup>04</sup>。仮に、その当時の問題状況に基本的な変化がないとしても、近年の福祉施策・サービス・活動の急進展により、地域レベルでの公私協働の量的な拡大や展開の著しいことを勘案すると、その重大性が飛躍的に高まっているのは確実であろう。地域レベルにおける公私の役割分担と協働は、福祉形成の当為やコンセプトとして強調されるが、そのあり方に問題やゆがみが多いことも否定しがたい。それゆえに日本社会における公私関係の定立のしにくさを踏まえて、〈協働〉よりも〈緊張〉を通じての国民的定着の重要性が、改めて指摘されるのである<sup>05</sup>。

福祉の現実を強く支配しがちな公私関係のひずみを是正し、公私が適切な役割分担と協働化を進めることは、これからも地域や福祉をめぐる不変的なテーマとして、存在し続けていくに

ちがいない。とりわけ地域福祉が理念や議論の段階から形成化の段階に入ったことにより、公私が対等なパートナーシップにもとづく批判的協働への要請は格段に高まり、解決すべき実践的な課題としてクローズアップされてきている。そうした要請に応えるには、公私が対等で自立しながらも、相互に依存・補完の関係を強める方向で、地域福祉の具体的取り組みと協働作業を蓄積展開する以外に途はない。いわゆる健全な公私関係を妨げてきたのは、民間組織や地域住民の依存性や力量不足のみでなく、行政側の安易な住民への期待や責任転嫁、形の上だけの参加の確保など、民間の組織や市民役割を正当に評価していないことに起因する場合が少なくない。分権型社会における公私関係の形成には、地域の福祉課題に取り組む住民や民間団体の力量や主体性を高めることが基礎要件として重要視されるが、制度的にも住民参加機構の整備充実や市町村議会の活性化が不可欠になることを銘記すべきであろう。

こうした公私関係の是正やゆがみといった問題のみでなく、公私役割分担や守備領域自体が必ずしも明確で固定的なものではない。むしろそれぞれの地域や時期、政策主体によっても公私の守備領域は多分に流動的である。それゆえ公私役割分担の基準にしても、(1)活動領域による区分、(2)ニーズの広がりによる区分、(3)個人の負担可能性による区分が整理して示されもする<sup>66</sup>。しかしそこで提示されているのは、サービス形成の一般的な基準であり、実際それらの基準を併用して福祉サービス体制が検討されたり、構築されることにもなるが、公私の役割に具体的な境界線が引かれるといった性格のものではない。さらに市民の生活保障システム形成の責務を負う行政の役割も、事業やサービスの直接実施のみでなく、委託方式の採用、公的な補助や誘導、規制など実に多くの手法を駆使することにより、現実の複合的なサービス供給システムの構築が可能になるといった事情も、公私の守備範囲や役割分担をめぐる議論を一層複雑にしている。

こうした現実の複雑さや流動性を考慮に入れた上で、公私役割の分担に関する枠組みを一般化して概括的に示すことは、「たとえば、公的活動の守備範囲は基盤的保障と条件整備のシステム、民間活動の守備範囲は民間創意を活かした供給体制といった分担ルールは、一般に合意されやすい」<sup>67</sup>事柄に属するにちがいない。そうした枠組みに従って、公私各々の担うべき内容や機能を敷衍化して提示するならば、行政には基礎的・必需的ニーズに対する適正で効率的なサービス提供だけでなく、低所得層への助成や民間サービスへの助成、規制や監視の役割が期待される。その一方で、「私」の住民やボランティアには、行政や市場部門がよく担うことのできない市民の連帯や参加、自治の追求や達成といった固有な市民役割が要請される。そして「私」の市場部門は、付加的・個別的ニーズの対応に限らず、基礎的なニーズであっても市場への適合性の高い場合には、それらのニーズ充足を担うことになる。

その際、これら公私の役割分担をめぐる枠組みが、あくまでも一般論にとどまる点にも、再度留意すべきであろう。というのも地域の実情に即して各地で作られる福祉システムは、複雑かつ多様で複合的な組み合わせとなる場合が多く、具体的な問題や実施レベルにおいては公私の責任や分担領域にも、差異や不明確な部分を残すからにはかならない。そこに行政の守備範

困や役割分担も、行政サービスに固有とされる欠陥や限界のみでなく、当該地域におけるニーズの発生状況や住民意識、「私」の担い得る機能によっても左右されることは明白である。それゆえ「公」の責任領域と役割分担は、各地域の福祉問題と民間の社会資源の存在状態によっても異なり、地域ごとの福祉システム形成化のプロセスを辿るなかで、公私各々の役割を確定していく個別作業を不可欠としているのである。

#### 第4節 秩父地域を事例として

この節では、前節までにみてきた分権型福祉形成の現状や問題点、課題を全国的レベルの議論から地域レベルに降ろして、検証してみることにしたい。ここで事例として検討する秩父地域は、埼玉県の西部に位置し、秩父市を中心とした1市5町3村、12万4千679人（県人口の1.8%）の人びとが県面積の24%をも占める山間の地で生活している。この秩父地域においても、1990年代に入ってからの高齢者を中心とした福祉施策・サービスの進展にはめざましいものがある。だがその反面、福祉形成上の問題点や隘路も多く、全国的な縮図を思わせる部分とともに、地域特性を色濃く映し出している課題も少なくない。また一口に、秩父地域といっても面積や人口、地理的位置や高齢化率、経済や財政事情、さらに福祉への取り組み姿勢やサービス内容の整備状況にも、市町村によってかなりの差異が存在している。そこで本稿では、各市町村の地域の実態や個性性にも着目しながら、秩父地域における福祉形成の進展状況と併せて、その隘路や課題について簡単な考察を加えることにしてみたい<sup>(8)</sup>。

##### (1) 各市町村の概要

秩父地域は都心から70～100km圏内にあり、自然と文化、歴史に恵まれているが、雇用機会も少なく、過疎化・高齢化が同時進行している。高齢者の割合も市町村により異なるが、地域全体では、18.5%と県平均の10.1%のほぼ2倍近い高齢社会でもある（平成8年1月1日）。とくに過疎化の激しい大滝村の高齢化率が31.8%に達しているほか、吉田町23.3%、両神村22.8%が2割をかなり上回っている。それに比べて秩父市に隣接している、皆野町、小鹿野町、荒川村の三町村は高齢化率もほぼ2割前後、さらに長瀨町や秩父市では2割を下回り、もっとも高齢者割合の低い横瀬町の場合は15.8%と全国平均と大差がない状態であった。このように秩父地域における高齢化の進展にも、市町村により相当異なることがわかる。秩父地域全体の一人暮らし高齢者は7.9%と全国平均を大きく下回るが、大滝村のように15%を超える村も存在している。また地域全体の寝たきり高齢者の比率は2.3%であるが、吉田町1.6%、大滝村では1%を下回るなど、過疎化の激しい地域では在宅で寝たきりの生活を送る困難さが推測されるような低い数字も示されている（平成7年4月1日、埼玉県総務部市町村課による推計人口）。

高齢化率にも地域差は顕著であったが、人口も秩父市が61,695人で秩父地域の半数近くを占めており、皆野町、小鹿野町、横瀬町が1万人以上、長瀨町が9千人、吉田町と荒川村が6千



人台であり、両神村が3,241人、高齢化率のもっとも高かった大滝村は、1960年に8千人以上であった人口も急激な減少が続ぎ、1,775人と2千人を下回っている。「国勢調査」から1960年以降の人口推移をみると、減少地域は大滝村以外にも、皆野町・吉田町・小鹿野町・両神村と9市町村の半数を超えているが、増減の少ない地域は秩父市・長瀬町・荒川村にとどまり、そして唯一横瀬町だけが人口の増加地域となっている。「過疎地域活性化特別措置法」により対象指定されているのは、吉田町・両神村・大滝村であり、秩父でもとくに高齢化と人口減少の顕著な地域である。また山村振興地域には、これら三町村のほか、秩父市・横瀬町・皆野町・小鹿野町の四市町、併せて七市町村が指定されている。

「国勢調査（平成2年）」結果より、産業別就業者をみると、第一次産業は両神村の18.7%がもっとも多く、吉田町14.1%、小鹿野町10.1%、大滝村9.7%とつづき、もっとも少ないのは秩父市の4.2%である。いずれの市町村も第二次産業の比重が大きく、ともに4割を超えているが、とくに吉田町・両神村・横瀬町では5割近い構成比を占めていた。第三次産業は秩父市の52.7%を筆頭に、観光地として名高い長瀬町でも5割を超えている。秩父地域の9市町村は、いずれも埼玉県全体の第一次産業（3.5%）と第二次産業（36.7%）の就業者比率を上回り、逆に第三次産業（59.8%）でかなり下回る点が共通している。財政力指数も1992—1994年度の3カ年の平均でみると、秩父市が0.687で一番高く、ついで横瀬町の0.582、皆野町（0.447）、小鹿野町（0.434）、長瀬町（0.417）、荒川村（0.349）、吉田町（0.246）とつづき、両神村（0.181）と大滝村（0.126）は一段と低い指数である。市町村による差も相当みられるが、1994年度の埼玉県平均の財政力指数が0.891であることを考えても、秩父地域全体としての財政力の弱さは歴然としている。

## （2）福祉施策・活動の展開と課題

高齢者部門に限定していえば、秩父地域の各市町村が高齢者保健福祉計画で掲げた福祉施設は、順調に建設されている。1996年10月1日現在、特別養護老人ホーム6、養護老人ホーム2、軽費老人ホーム1、ケアハウス1、デイサービスセンター9、在宅介護支援センター1が存在している。2つの養護老人ホームは30年以上も前に設置されているが、1990年代に入って特別養護老人ホーム4、ケアハウス1、デイサービスセンター9と在宅介護支援センター1がすべて新たに建設されたものである。さらに特別養護老人ホーム1、ケアハウス1、デイサービスセンター2、在宅介護支援センター5が整備中もしくは整備の協議中になっている。福祉施設に関しては、上記以外にも新たに整備する計画案があり、整備目標を上回ることがほぼ確実な状況である。ちなみに特別養護老人ホームの定員数は、高齢者人口比で県全体の約2倍に達している。

これら福祉施設の建設は、ショートステイやデイサービスなどの在宅サービスの量確保をも意味しており、地域の福祉サービス総量を拡大させている事実は疑い得ない。秩父地域において高齢者保健福祉計画のハード面で整備目標をわずかに下回るのは、訪問看護ステーションに

とどまる見込である。この順調ともみえるハード面の進捗状況に対して、マンパワー確保は容易ではない。各市町村による差異もあるが、概してホームヘルパー人数の伸びは緩慢であり、9市町村合計でも65名と少ない。この地域においてもホームヘルプサービスの民間事業者への委託が出現しているし、24時間巡回型は現時点では実施されていないが、検討を始めた所もある。また保健婦の確保や募集にも、公務員定数の問題のみでなく、人がなかなか集まらないといった地域事情もあり、整備目標に到達するには相当厳しい状況である。

この秩父地域においても福祉の仕事への熱意も高く、積極的に創意や工夫を凝らした取り組みを進める職員が存在している。だが概して地域特性を反映して、「職員や専門家が少ない、個々の事業に精通できない、研修にも参加できない」といった悩みや問題も一般的といってよく、すぐれた福祉関係職員の確保と養成は優先度の高い福祉課題となっている。このヒトの問題とともに、自主財源の乏しさや財政的な弱さが補助金への依存と期待をきわめて強いものにしてきた。市町村が国の法令や通達等による基準以上の福祉施策・サービスを実施する、いわゆる「上乗せ福祉」はみられず、ホームヘルプサービスの費用徴収にしても、国基準で実施しているところよりも、規定がなく費用を徴収しない町村が多い現状になっている。

地域福祉推進に民間サイドの中核的存在として期待される社会福祉協議会（以下、「社協」）も、1967年に秩父市社協が法人化されて以来、長い間秩父地域における町村社協の法人化は進まなかった。それが1988年の長瀨町社協の法人化を皮切りに、ほぼ毎年1社協の割合で法人化が前進し、1996年の大滝村社協で秩父地域の法人化はすべて終了したが、県内の他地域と比較しても時期的な遅さは否むことができない。とはいえ地域福祉活動としても、注目すべきものが少なくない。郵便配達員による一人暮らし高齢者の安否確認や山間地ゆえの工夫を凝らした移送サービス、町会単位に住民の参加により地域福祉を推進しようとする「小地域福祉圏活動パイロット事業」（県の補助事業）など、地域やニーズに即したユニークで、注目すべき地域福祉活動も数多く確認することができる。その反面、住民の福祉活動の取り組みにも地域による温度差が顕著であり、不活発な印象を受ける市町村や地域も少なくない。だが秩父の場合、コミュニティづくりや相互の助け合いなどにおける住民役割への期待には、都市部とは比較しがたい頗る強いものがある。この地域の特性でもある面識性や地悉性の高い近隣関係を活かした活動を、行政施策と有機的にかみ合わせ、福祉コミュニティを構築していく創意工夫がとくに必要とされているにちがいない。

秩父地域で形成化されつつある福祉システムは、市町村の規模や地理的位置などによっても多様な様相を呈していた。とりわけ行政の取り組み姿勢や熱意によっても、福祉システム・サービスの整備や充実度は、相当異なるように推察される。山間地の町村を中心に過疎化が進み、山間地での散在した集落や分散した住宅、道路事情も悪く、少ないにせよ無医村も存在する。その一方で、小規模町村の利点を活かして、福祉と保健・医療の一体的な運営実施により、すぐれたサービスやシステムを効果的に展開している地域も存在している。市町村の福祉形成に直接責任を負う行政職員や首長の意識にも、福祉への関心の低さやハコモノ優先主義の

傾向がみえる反面、変化の兆しも随所にみられる。住民意識にも地域性を反映して行政の世話になりたくない、世間の目が気になるといった意識と混在して、行政への依存体質の根強さも垣間みられた。福祉サービスが救貧性から脱却し、住民の連帯に支えられた地域の不可欠のシステムとして形成していくには、市町村行政の努力と併せて、住民自身による能動的な取り組みや意識変革を不可避としていることは明白といえよう。

秩父地域の事例より、福祉分権化の文脈において考慮すべき福祉課題を、さらにいくつか指摘しておきたい。まず高齢者保健福祉計画の策定が福祉施策・サービス拡充の一大契機となったことは否めないが、市町村によりニュアンスに違いはあっても、この計画が地域の自主的な発想や創意工夫に根付いている部分の弱さが痛感された。この種の計画策定に市町村が不慣れであったり、時間的制約も大きかったとの指摘も多いが、結果からいえば、厚生省によるガイドラインやマニュアルに沿った数字が並べられたとの印象を拭うことができない。ついで山間地域の小規模町村の福祉サービスの推進と展開には、隣接町村との広域的な対応とともに、県や中心的位置を占める秩父市との支援・連携が必須の重要事項であることを改めて確認しておきたい。そして最後に、小学校の「空き教室」がデイサービスセンターに転用されている点も注目に値しよう。たて割行政の弊害の代表例ともいうべき「空き教室」の転用は、全国的にもまだ珍しく、埼玉県では川越市と秩父地域の小鹿野町の2箇所にすぎない先駆的事例である。地域における社会資源の有効活用につながり、分権型福祉形成の視点からも、望まれる新しい動きとして注目したい。

## 第5節 分権型福祉の諸課題

今般の福祉制度改革が多くの限界や問題点を孕みながらも、分権化を軸にした「市町村福祉の時代」の到来を明示したことは否めない。各地において実際に、地域福祉サービス充実への取り組みが進み、分権型福祉への途を模索させる契機になっている点も、正当に評価されるべきであろう。とりわけ1969年3月の地方自治法改正による基本構想に続いて、戦後2番目といわれる全市町村に策定が義務づけられた高齢者保健福祉計画の進展は、1994年度までに全ての都道府県および市町村が計画策定を終えて実行段階に入った。それを契機に、福祉行政そのものが市町村主体の計画行政へと、大きく舵を取るようになったことも疑い得ない事実といえよう。加えて、障害者基本法による「市町村障害者計画」策定の努力目標化や、エンゼルプランの市町村レベルでの計画化、さらに「地域福祉活動計画」策定を進める市町村社協も一段と広がりを見せるなど、市町村を範域とした多面的な福祉計画化の時代を迎えたことは、誰の目にも明らかである。

また1994年6月の「保健所法」改正により、「地域保健法」が制定され、いよいよ1997年度からはほとんどの対人保健サービスを市町村が担当することになった。ここに市町村を基盤として福祉と保健の両分野の一層の連携や協働が進み、統合的な保健福祉サービスの展開が期待さ

れている。このように現代日本の福祉政策の中核的主体が、中央政府から地方自治体に移行する方向自体は確定的といえよう。だが現状では、社会福祉行政で進められた権限移譲は市町村の自主性や決定権の拡大を必ずしも意味せず、とくに財源措置の不十分さが分権型福祉の進展を妨げがちな状況に留まっている。1980年代以降の厚生省による福祉改革も、「集権パラダイム」から「市場パラダイム」への転換が基本であって、「分権パラダイム」への転換を意味しないことも、分権型福祉実現への大きな隘路といわなければならない<sup>109</sup>。新たに福祉形成の責任主体とされた市町村の厳しい財政状況や福祉行政の実情、さらに従来からの経緯を鑑みても、直ちに市町村が積極的な福祉サービス拡充に踏み切るとは思えない。だが拡大・多様化する福祉ニーズと市民意識の変貌は、今以上のスピードと規模の福祉形成を市町村に迫るに十分なポテンシャルを有しているし、広がりつつある変化の兆しを見逃してはなるまい。

新たに形成される福祉システムとサービスには、市民の自立や「生活の質」確保の要請とともに、自治性や効率性、迅速性や連帯性といった価値の実現が期待されている。これらの視点からも、基礎自治体による市町村福祉の推進実施には、一定の合理性や適合性が主張できよう。だがその反面、福祉サービスの充実も市町村の規模や行財政能力に左右される部分が大きく、地域格差が広がり、劣悪なサービス水準の地域が出現することへの不安や懸念も少なくない。多様な地域の個性性を尊重して重視するにせよ、貧しい地域の福祉水準を低いままに放置することは許されない。全国的に必要な最低限のサービス確保には、国からの交付金などの配慮により、ミニマム保障を可能とする方途が求められよう。ここに一見矛盾ともみえる分権化とミニマム保障の両立は、現代福祉政策の主要課題に措定されることになるのである。

小規模市町村に対する現実的対応策の一つとして、「受け皿」の論議も盛んに行われるが、市町村の行財政能力を高め基盤の強化を図るには、自主的な合併の推進が重要な課題であることに異論は少ないであろう。とはいえ早急な市町村合併の論議は、弊害が多いだけでなく非現実的でさえある。とするならば、地方分権推進委員会『中間報告一分権型社会の創造一』（1996年3月29日、45頁）の指摘のように、小規模市町村に権限委譲をする場合には、①市町村相互の広域行政による対応、②中心都市による周辺市町村との連携支援、③都道府県による補完・支援の仕組み、を地域の実情に即した具体的な検討がなにより必要になる。

今日、総合的な福祉システムの運営実施には、財源や人材の確保は欠かすことのできない絶対的条件である。その面で不利とされることの多い小さい町村も、地域の姿やニーズを的確に捉え、その上で福祉づくりにおける公私間の合意形成や保健・医療、福祉の一体的システムの運営実施には、都市部と比較して利点も多い。実際、そのことは秩父地域の事例からも確認できたし、全国的にも郡部や山間地の地域特性を生かして、すぐれた保健福祉サービスを有効に展開している町村は少なくない。いわゆる福祉先進地域には、しばしば福祉に熱心な首長や行政職員、保健・医療、福祉関係者の存在が指摘される。「人とその意欲」が、福祉づくりにとって重要な要因であることを明記しておくべきだろう。

新たな福祉サービスとシステム運営には、各市町村において有能な福祉関係職員の大幅な確

保や増員を必要としている。いわゆる「人」の問題であり、この職員確保には財源問題のみでなく、福祉職員としての専門性や資質の優れた人材が求められるのである。東京都福祉局のある職員は、「地方分権には地方公共団体職員の能力の向上が求められる。それは、問題発見能力、判断・決定能力、交渉力そして高い倫理観である」としながらも、「今の我々には、結構厳しい要件ではないだろうか」と、自ら反問している<sup>⑩</sup>。この真摯な問いかけは、単に職員個々人の問題というよりも、むしろそうした職員の能力や資質を引き出せるような行政や組織が課題とすべき点が多いにちがいない。

ヒューマンで有能な福祉職員の養成、いわゆる「人づくり」が地域福祉形成の重要要件であることは疑えない。もちろん「人づくり」は、フォーマル部門におけるマンパワー確保の問題にとどまらない。地域福祉の本源的担い手ともいうべき住民の意識改革と参加を契機とした、「新たな市民層」の形成こそ、地方分権時代における最大の地域と福祉の課題といってよい。今後、分権化による団体自治の拡充が進展をみせても、これら市民の内発性の発展と主体的な参加を基盤とした住民自治の定着がなければ、地方自治の確立やそこでの分権型福祉の展開も、必ずや危ういものになるであろう<sup>⑪</sup>。

#### 注

- (1)市町村への権限・財源の委譲は、高齢社会における適切な福祉サービス実施の必要条件ではあるが、十分条件ではない。逆に、権限・財源の移譲によって派生する問題や課題も少なくないし、エステス Carroll I. Estes のように、アメリカの高齢者福祉サービスの地方分権化の結果を分析し、計画策定 planning と調整 coordination, 包括資金化 pooling を推進しようとした地方分権化は、圧力団体の横車と地域間格差を生み出すに過ぎないと批判する研究もみられる点にも、十分に留意すべきであろう（小川全夫『地域の高齢化と福祉』恒星社厚生閣、1996年、36-39頁）。
- (2)加藤富子「地方分権と住民参政制度」園部逸夫編『新地方自治法講座4 住民参政制度』ぎょうせい、1996年。
- (3)一般の福祉改革が不十分で、かつ不徹底であることの認識に異論はないだろう。たとえば小室豊充も、措置費制度のあり方や施設体系等に踏み込んだ第二次福祉改革の必要性を指摘している。『新世紀の福祉』中央法規出版、1994年。
- (4)松下圭一『政策型思考と政治』東京大学出版会、1991年、295頁。
- (5)古川孝順「社会福祉の供給体制(2)」古川孝順ほか『社会福祉論』有斐閣、1993年、271頁。
- (6)仲村優一「〈社会福祉事業法〉制定後40年間の社会福祉の展開と現代社会福祉の課題」『社会福祉研究』第50号、鉄道弘済会、1991年。
- (7)辻山幸宣「福祉行政をめぐる分権と統制—機関委任事務体制の変容と継承—」社会保障研究所編『福祉国家の政府間関係』東京大学出版会、1992年。
- (8)新藤宗幸『福祉行政と官僚制』岩波書店、1996年、70頁。
- (9)神奈川県知事であった長州一二は、地方分権には地方の権限、財源、人間の「三ゲン」、とりわけ財源の充実が分権具体化のポイントという（同監修『地方分権—たしかな道筋—』ぎょうせい、1995年、3頁）。福祉サービスの充実にとっても、財源確保の問題は避けられない隘路であり、三浦文夫も国が市町村への権限委譲を本気で進める上で一番重要な問題として財源措置を挙げている（同編著『社会福祉の現代的課題—地域・高齢化・福祉—』サイエンス社、1993年、126頁）。
- (10)分権化にあたっては、財源の委譲が抜本的に進められなくてはならない。だが財政事情の厳しい地方、とりわけ小規模市町村にとって福祉財源確保によるサービス実施への不安は大きい。ナショナル・ミ

ニマム確保は依然として重要な課題であり、その財源保障について、神野直彦は国の財源保障責任に補完された自主財源主義を提唱している。同「地方分権と自治体行政」『ジュリスト』有斐閣、第1074号（1995年9月1日号）、48-49頁を参照。

- (11)東京都『分権すべき権限と財源』（1996年4月）では、超過負担を①単価差、②規模差、③対象差、④承認差の4つに整理して、都の超過負担額が平成8年度当初予算で2,089億円に達したことを示している。
- (12)行政と市民の協働化は、地域の福祉形成の重要ポイントであるが、荒木昭次郎は「自治体政府の役割のうち、公共的なサービスの生産と供給を地域住民と自治体職員とが協働しながら遂行していく、いわば協働体系である」（14頁）ことを中核とするコプロダクション（coproduction）の理論を展開しており、裨益するところが少なくない（荒木昭次郎『参加と協働—新しい市民＝行政関係の創造』ぎょうせい、1990年）。
- (13)近年の公共私活動領域の変容は、住民や民間非営利団体による地域的な公益活動や市場サービスへの要請と拡大化を招くことにより、従来の公私二分論とは異なる「公・共・私」や「政・公・私」といった三部門論を登場させている。公私関係を「政・公・私」で捉える大森彌は、「公共的なものがすべて行政であると考えず、民間活動にも公共的なものがあることを重視する考え方」と説明している（同『社会福祉における集権と分権』伊部英男・大森 彌編著『明日の福祉⑤ 福祉における国と地方』中央法規出版、1988年、135頁）。この公共的領域が民間部門によっても担われ、それを重視するという大森の説明は、近年の公私関係を論じる際の基本認識を示す一例といえよう。
- (14)井岡 勉「地域福祉における公私関係—社協を中心として—」『社会福祉学』第26—2号、1985年11月。そこで井岡勉は、地域福祉における〈民間やらせ主義〉と呼び、その傾向を批判している。
- (15)吉田久一「私設社会事業の歴史的展開—公私論を軸に—」『社会福祉学』第25—1号、日本社会福祉学会、1984年9月、29頁。本号（『社会福祉学』第25—1号）では、日本社会福祉学会第31回大会のテーマを受けて、「社会福祉における公私問題—日本の現状と課題—」を特集している。
- (16)田辺国昭『21世紀初頭の高齢化社会システム』大森 彌編著『高齢者サービスの地域ネットワークに向けて』中央法規出版、1994年、48-49頁。
- (17)宮澤健一『高齢化産業社会の構図』有斐閣、1992年、111-112頁。
- (18)1995年度と1996年度に筆者は、埼玉県分権大学の秩父圏域講座を担当し、そこで同地域の福祉の実情を見聞する機会に恵まれた。本節「秩父地域を事例として」は、この講座と現地での踏査やヒアリングをもとに書かれている。なお95年度については、「秩父圏域分科会報告書—地域福祉と分権化の課題」（埼玉県『平成7年度 彩の国地方分権大学—92づくり分権講座報告書』1996年2月）で、96年度については、「地域社会における分権化と福祉の課題」（埼玉県『平成8年度彩の国地方分権大学—92づくり分権講座報告書』1997年2月）で、それぞれ講座のまとめをしている。
- (19)新藤宗幸『福祉行政と官僚制』岩波書店、1996年、174-175頁。
- (20)松田美恵子「地方分権を考える」、東京都職員研修所編『行政管理：地方分権—論文コンクール特集』1993年冬号、17頁。
- (21)分権型福祉の形成には、一方に行財政の分権化を進めるとともに、他方に地域や住民の内発性に支えられた参加を必須の要件としている。たとえば、右田紀久恵（同編著『自治型地域福祉の展開』ミネルヴァ書房、1993年）は地域福祉の推進と内在化には、外発的改革—分権化と参加—と内発的發展を必要としている。